Till Kammarrätten i Stockholm - Avdelning 03
c/o Länsrätten i Stockholms län
115 76 Stockholm

Ingarö den 19 mars 2009

Kammarrättens mål nr 676-09 Rotel 034
Klagande: Kristo Ivanov; Motpart: Anders Nordlund
Överklagande av Länsrättens i Stockholms län dom 2009-01-23, Mål nr 3236 Rotel 222
Angående disciplinpåföljd enligt lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso-och sjukvårdens områdes område - LYHS

SAMMANFATTNING

Jag ansöker om prövningstillstånd p.g.a. att det är viktigt för ledning av rättstillämpningen och p.g.a.att anledning förekommer till ändring i det slut vartill länsrätten kommit. Det är nämligen så att länsrättens beslut innebär att följande tvivelaktiga prejudikat fastställs med grund i en bristfällig tolkning av gällande lagstiftning:

1. Det är principiellt rätt för en läkare ("ärende av pricipiell beskaffenhet") att trots ökade hälsorisker vägra patienten vård av andra än medicinska skäl och i synnerhet uteslutande med grund i läkarens privata tillfälliga känslor av vrede och önskan om att vidta repressalier.
2. Det är rätt för en läkare att trots den klara konsekvensen av fördröjd vård återremittera en patient till den återremitterande läkarkollegan som redan förklarat sig inte kunna och vilja behandla dito patient.
3. Det är rätt för en läkare att med hot om - och verkställande av - repressalier förbjuda en patient att adressera till hans tjänsteadress brev som rör hans vård.
4. Det är rätt för en läkare att manipulera och sedan uttryckligen vägra komplettera patientjournalen då han skrivit in falska uppgifter som fritager honom/henne från ansvar vid eventuella framtida utredningar av konsekvenser av försenad behandling.
5. Det är rätt för hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnds (HSAN) ordförande att mot 7 kap 4§ LYHS själv fatta beslut i frågor av principiell beskaffenhet.
6. Det är rätt för HSAN att helt låta bli att själv utreda fakta, ta den ena partens utredning, kalla den för egen utredning och lägga den till grund för beslut till den andra partens nackdel.
7. Det är rätt för både HSAN och Länsrätten att oberoende av graden av tänkt disciplinpåföljd kräva en grad av bevisföring som jämförs med beviskravet för fällande dom i allvarliga brottmål där domen i sin tur jämställs med återkallelse av läkares legitimation.

Jag ifrågasätter dessa prejudikat och anhåller därför om att Kammarrätten överprövar Länsrättens beslut på så sätt att min motpart Anders Nordlund kan åläggas en lämplig disciplinpåföljd.

I DETALJ

Här nedan detaljerar jag några av ovanstående punkter medan jag för övriga hänvisar till dokumentationen jag tillställde men som inte beaktades och delvis inte ens omnämndes av Hälso-

och sjuvårdens ansvarsnämnd (HSAN) och Länsrätten. Dessutom knyter jag mitt fall till aktuella inslag i samhällsdebatten som exemplifierat allvarliga negativa konsekvenser av den slappa tolkningen av gällande lagstiftning och anför nya argument som visar att utgången av mitt fall är viktigt för ledning av rättstillämpningen. Trots att man i debatten ibland ropar efter behovet av en ny strängare lagstiftning är det som saknas viljan och modet att tillämpa de lagar som redan finns men ignoreras eller misstolkas.

I Länsrättens bedömning hävdar man att beslutet tillkommit i laga ordning. I argumentationen bortser man dock från att i 7 kap. 4§ LYHS nämns frågan om "principiell beskaffenhet". Mitt ärende torde vara av principiell beskaffenhet då mig veterligen har HSAN aldrig tidigare prövat det principiella i huruvida en specialistläkare plötsligt kan *vägra vård* till en patient av andra än medicinska skäl, eller av personliga vredeskänslor som dessutom drabbar även patientens släkt. Min referens till HeartScore-riskfaktor påminner dessutom om att det finns klara vetenskapliga belägg för att fortvarighetstillståndet i ett icke-medicinerat läge för mig innebar en mätbar ökad risk för kroppskada och dödlighet - punkt slut - oberoende av ovidkommande och i det här fallet icke ifrågasatta uppskattningar av hur stor eller liten den ökade risken får vara. Dit hör även det faktum att när jag först efter lång väntan togs emot av läkaren Anders Nordlund så hade jag redan varit föremål för en återremittering av en remittering. Dessutom, mot bakgrund av den grundläggande läkareden som förkroppsligas i 2 kap.1§, 2 kap. 2§, 2 kap. 6§ förefaller än mer anmärkningsvärt att mitt ärende inte skulle betraktas vara av principiell beskaffenhet.

Länsrättens bedömning fortsätter med en diskussion av vilken grad av bevisning som ska krävas gällande den påstådda försummelsen. Jag anser att det är klart att jag anfört en hög grad (av länsrätten kopierad som redigerad avskrift dock okommenterad och obeaktad) av bevisning då jag haft förmånen av att kunna uppvisa daterad skriftlig dokumentation som tillåter en logisk analys av klara formuleringar med inbördes datumföljd - som påvisar *uppsåtlighet och konkreta fel* i behandlingen respektive diarieföringen och som skulle allvarligt mislett en tänkt utredning av ansvar vid en eventuell infarkt eller stroke.

Länsrätten fortsätter sedan med en, enligt min mening uppseendeväckande argumentation grundad i ett mål i Regeringsrätten (RÅ 1990 ref 64) gällande beviskravet i ett fall av *återkallelse av läkarlegitimation* där man t.o.m. refererar till krav på bevisning som brukar uppställas för *fällande dom i allvarliga brottmål.* Jag hade inte räknat med att mitt mål nödvändigtvis skulle utmynna i en återkallelse av legitimation och än mindre dragit paralleller med allvarliga brottmål, men jag anser det inte heller vara min uppgift att specificera *vilken* disciplinpåföljd som är påkallad enligt min anmälan trots att jag tänkte på erinran eller varning. Jag kan därför inte uppfatta det som annat än ett paradoxalt vilseledande antiklimax då Länsrätten avslutar med att "Även om det i det här fallet inte är fråga om en så ingripande åtgärd som återkallelse av läkarlegitimation är det ändå en fråga om en disciplinåtgärd varför det...enligt länsrättens mening måste ställas ett *tämligen högt krav på bevisning...*". [Min kursivering]. Jag anser det otillständigt att i min fråga om disciplinpåföljd överhuvudtaget dra en analogi med eller ens *nämna beviskrav i allvarliga brottmål* helt bortsett från att i ett allvarligt brottmål som hängde på skriftlig korrespondens och diarieföring skulle mitt bevis tillfredsställt de högsta kraven. Den analogi som dras av Länsrätten alstrar en dimridå kring "tämligen höga" beviskrav som tillsynes tillåter rätten att "därför" avslå mitt överklagande.

Man skall inte heller glömma att i allvarliga, dock även mindre allvarliga brottmål, finns det en polis som åläggs ansvaret av att utreda och samla relevanta bevis för en åklagare. I mitt fall har jag själv

behövt agera både polis och åklagare för att redovisa en utredning medan HSAN och sedan Länsrätten nöjt sig med att kalla den "åklagade" anmälde läkarens utredning som om den vore deras egen och tagit den som vägledande för sina beslut. Höga eller tämligen höga beviskrav måste åtföljas av utredningsresurser hos en oberoende part men HSAN har avstått från att t.ex. intervjua den av mig omnämnda växeltelefonisten, läkarens egen sjuksköterska och den återremitterande läkaren till vilken jag blev återremitterad och som kunde ha intygat att han förklarat sig varken kunna eller vilja ta emot mig. Dessutom har man inte ens tagit hänsyn till mitt vattentäta *fysiska* bevis att den anmälde läkaren infört falska uppgifter i diariet. Hela förloppet blir dock lättare att förstå om man begrundar att HSAN under många år utpekats i massmedia som snarare en branschorganisation där läkare i en kåranda vill bedömas och dömas endast av sina läkarkolleger.

Det förklarar också den oro som ordföranden för läkarförbundet gav uttryck för i den pågående affären där - på tal om "allvarliga brottmål" - en överläkare på ett barnsjukhus häktats p.g.a. misstanke om mord begått för ett halvår sedan (<http://www.dn.se/sthlm/det-har-inte-en-utredning-for-polisen-1.815251> DN 090307). Det gällde oron som läkare känner för att "orättvist" bli utredda av polis i stället för av HSAN. I radions program "Konflikt" lördagen den 7 mars (<http://www.sr.se/laddahem/podradio/SR_p1_konflikt_090307103800.mp3> t.o.m. 090405) påtalas dessutom den svårfångade vänskapskorruptionen och "bonus" i behandlingen som underbygger den strukturella ansvarslösheten som breder ut sig både i finansvärldens elit och i den likaledes elitbetonade och statustyngda läkarkåren.

Jag vill också understryka att HSANs och Länsrättens beslut bidrar till att forma en praxis där det blir alltmer legitimt att föraktfullt kränka patienter och undergräva *patientsäkerheten* i vården. Det är olyckligt för allmänhetens förtroende för rättsväsendet att sådana här ärenden skall behöva utvecklas till ytterligheter och nå massmedia för att bli uppmärksammade av myndigheter och politiker. Och då gäller det inte bara behov av ändrad lagstiftning utan i högsta grad att beivra en slapp tolkning och tillämpning av gällande lag. Bortsett från en tidigare hel serie om HSANs brister i Svenska Dagbladet avhandlade man sist i Sveriges Televisions program "Debatt" den 26 februari (<http://svtplay.se/v/1425225/debatt/del_3_av_17_-_torsdag>) ett fall av kränkande rasistiska attityder mot invandrare i Södertälje som kunnat påverka kvalitén av deras intensivvård, och detta förenat med laggrundstridiga försök att begränsa yttrandefriheten eller meddelarfriheten av anställda inom vården som vågar påpeka dito kränkningar. Det var för övrigt första gången jag i sammanhanget blev varse om att behandlingen jag blev utsatt för kunde ha samband med att jag visserligen har svenskt medborgarskap sedan ett 50-tal år tillbaka men kan av somliga ses för evigt som en invandrare.

Det som är relevant i sistnämnda exemplet underströks av programmet "Kalla fakta" i TV4 den 8 mars 2009 (<http://www.tv4.se/1.878157/2009/03/04/fallet_mimmi>). En operation som ufördes på neurokirurgiska kliniken på Karolinska universitetssjukhuset i Solna utmynnade i en inre hjärnblödning som lämnat bestående svåra men. Trots bakomliggande och väldokumenterade allvarliga samarbetssvårigheter mellan de två ansvariga, en ST-läkare under specialistutbildning och den handledande överläkaren som (i analogi med mitt fall) "återremitterade" fallet till varandra, så uttalar sjukhusets verksamhetchef att "vi har orubbat förtroende för överläkaren" och att "det har fungerat bra i tjugo års tid med den här läkaren...det här hände en gång och det är djupt olyckligt" men "sannolikheten för undermålig handledning på avdelningen i framtiden är låg." Överläkaren har blivit fråntagen vissa arbetsuppgifter, men behåller sitt jobb på kliniken då det anses att "det här är inte tillräckligt för att man ska förlora jobbet." Och om detta inte räckte ifrågasätter man huruvida

den inre blödningen verkligen orsakats av operationen. Jag anser att det här exemplet men all tydlighet visar hur lätt och legitimt det har blivit att vifta bort ansvaret för patienternas säkerhet genom att hänvisa till subjektivt bedömda sannolikheter. Inte ens döden (och än mindre stroke och infarkt som skulle varit aktuella i mitt fall) blir ett tillräckligt bevisunderlag för att frånta läkarlegitimation (eller som antyds i mitt fall - utmäta ens lindrigare disciplinära påföljder).

Ytterligare ett för mitt ärende relevant exempel är vad som anfördes i SVT2-programmet "Aktuellt" den 13 mars 2009 kl. 21:00 (<http://svtplay.se/t/102534/aktuellt> tillgänglig till den 20 mars). Där intervjuas den *nytillträdande* generaldirektören (GD) för HSAN Aud Sjökvist med referens till fallet med barnläkaren som var misstänkt för mord. Hon uttalade sig kritiskt mot HSANs agerande mot bakgrunden av att ca 100.000 patienter skadas i vården varje år och att av 27.000 anmälningar under de senaste 6 åren endast 1 (en) har lett vidare till åtal. Samtidigt har av dessa 100.000 patienter 10.000 fått bestående men och 3.000 avlidit. (Dessutom: Under perioden 2005-2007 ledde endast en av 18 anmälningar till HSAN till att någon fick en varning eller en erinran.) Några intervjuade vårdpersonal inklusive tre läkare som får uttala sig i inslaget säger dock att de är oroliga för att en strängare attityd från HSANs sida skulle oroa vårdpersonalen. Vårdpersonalen vill inte att fler anmälningar skall prövas i domstol (och då knappast ens av HSAN) för att "inte skapa rädsla och otrygghet som hindrar dem från att agera bra i akuta situationer". Och "man skall inte skuldbelägga vårdpersonal för misstag på arbetsplatsen: personal i vården är goda människor." Vårdpersonalen vill alltså ha endast "interna" utredningar som skyddar personalen från mindre förstående "åklagare som inte har medicinsk kompetens för att bedöma undersökningsmaterial, från t.ex. obduktioner". Det skall räcka, och man behöver inte gå till domstol. Det är dock symptomatiskt att vårdpersonalen inte alls är oroad för att patienterna - som jag själv i mitt ärende och i min situation - också med rätta kan känna sig oroade för sin egen hälsa och för vad som hittills pågått. HSANs nya GD hävdar dock att *nu* skall alla fall där brott kan misstänkas lämnas till åklagare. Hon tycker att debatten har varit dominerad av många röststarka i vården som tagit ställning för läkarna och är fokuserade på det egna i stället för att för det första avvakta utredningen och se vad som hänt; man glömmer patienterna i debatten och man glömmer att *sjukvårdspersonalen lyder under lagen som alla andra*; även på hennes egen myndighet HSAN har man undvikit att blanda in polis och åklagare trots att man måste anmäla om man misstänker att vårdpersonal gjort sig skyldig till ett brott som kan ge fängelse, t.ex. vållande till kroppskada eller annans död. Om HSANs GD behövde påpeka allt detta kan man dra allvarliga slutsatser om hur det har varit ställt med behandlingen av anmälningar som påtalar felaktiga behandlingar och bemötande som endast *riskerat* leda till kroppskada och död eller lett till sådant men men där sambandet inte är omedelbart uppenbart. Även "nya" HSAN behöver alltså Kammarrättens stöd.

Slutligen, i TV4 programmet "Kalla fakta" den 15 mars (<http://www.tv4.se/1.892050/2009/03/13/lakare_greps_rattfull_pa_vag_till_operation>) avslöjar man dessutom fallet med en hjärtkirurg vid universitetsjukhuset i Lund USIL som under märkliga omständigheter utfört en operation med dödlig utgång. Först i samband med patientens död fick den ansvarige hjärtkirurgens chef reda på att Socialstyrelsen, sedan ett drygt år tillbaka, höll på att utreda läkarens alkoholproblem. Fjorton månader tidigare hade läkaren åkt fast för rattfylla strax innan han skulle operera men Socialstyrelsen fattade beslutet att inte vidta några åtgärder *av hänsyn till läkaren*: den ville inte utsätta läkaren för att arbetsgivaren skulle få vetskap om det hela. Efter patientens död inleddes dock en brottsutredning mot kirurgen, vilket är mycket ovanligt. I somras, tre år efter patientens död, fälldes kirurgen i hovrätten. I domen skrev man att kirurgen av grov oaktsamhet hade utsatt patienten för svår kroppsskada. Att kirurgen bedömdes som skyldig i domstol gjorde dock inte att hans legitimation ifrågasattes. Han har kunnat arbeta vidare och bland

annat jobbat på vårdcentraler på flera olika orter, inom akutsjukvård, på en privatklinik, som konsultläkare och på en hjärtkirurgisk klinik.

När jag skriver och läser det sistnämnda blir jag för första gången varse om att i mitt fall *utan att kunna anklaga Anders Nordlund för att ha uppträdd i drogat tillstånd så bedömer jag att han klart uppträdde som om så vore fallet.* För min del är detta den enda hypotesen som vid sidan om en psykisk störning med okontrollerbar vrede, eller då en rent rasisitisk diskriminering av invandrare, skulle kunna förklara serien av sammanhängade vresiga inslag i det uppseendeväckande beteende som äventyrat min hälsa och på samma gång chockat min hustru när han ringde hem och skrek i telefonen.

Jag menar att om Kammarrätten inte aktivt ingriper i mitt fall kan domstolsväsendet bidra till etablerandet av en korrumperad praxis av ansvarslöshet där man systematiskt späder ut tolkningen av lagen 1998:531 och ignorerar påtalandet av konkreta fall av risker för *patienters säkerhet.* Juristers kompetens ifrågasätts av läkarna och allmänhetens förtroende för rättsväsendet försvagas. Det motsvarar i praktiken också en begränsning av yttrandefriheten. Visserligen får man yttra sig men sådana yttranden viftas sedan bort i en trist legalistisk process av "repressiv tolerans" som HSANs nya GD indirekt medger hittills ägt rum på hennes myndighet. Med andra ord: patienten får yttra sig och överklaga i en byråkratisk process som tär på den klagandens tid och krafter i tron och hoppet på den juridiska rättvisan- men sådana yttranden tjänar i bästa fall endast till att dämpa patientens missnöje i en stämning av frustration, i illusionen att man ändå fått avreagera sig genom att klaga i en föreställning typ "bröd och skådespel". Klagan beaktas dock inte, delvis framgår det att den inte ens blivit läst utan endast anförd som avskrift eller kopierad som citat, och den leder inte till slutsatser eller konsekvenser. Lagen omtolkas, t.ex. beträffande graden av beviskrav, samtidigt som kvalitén på patientens bevis inte analyseras. Som jag redan förklarat i mitt tidigare överklagande blev redovisningen av mitt fall iscensatt (först av läkaren och sedan) av HSAN och länsrätten på ett sådan Kafkaliknande sätt att *läkaren inte hade kunnat avkrävas något som helst ansvar, inte ens om riskerna hade utmynnat i döden och mina efterlevande hade orkat följa upp ärendet i högre juridisk instans.*

Jag anhåller därför om att Kammarrätten överprövar Länsrättens beslut på så sätt att min motpart Anders Nordlund kan åläggas en lämplig disciplinpåföljd.

Kristo Ivanov